

SKRIPSI

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU
PENCEGAHAN PENULARAN *CORONA VIRUS DISEASE* 2019
(COVID-19) PADA MAHASISWA FAKULTAS KESEHATAN
MASYARAKAT UNIVERSITAS HASANUDDIN TAHUN 2021**

ANDI AINUN NURURRAHMI

K011171058



*Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat*

**DEPARTEMEN EPIDEMIOLOGI
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR**

2021

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU
PENCEGAHAN *CORONA VIRUS DISEASE* 2019 (COVID-19) PADA
MAHASISWA FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN 2021**

Disusun dan diajukan oleh

ANDI AINUN NURURRAHMI

K011171058

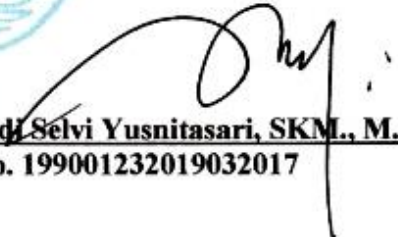
Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka Penyelesaian Studi Program Sarjana Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin pada tanggal 20 April 2021 dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping


Prof. Dr. drg. Andi Zulkifli Abdullah, M.Kes
Nip. 196301051990031002


Andi Selvi Yusnitasari, SKM., M.Kes
Nip. 199001232019032017

Ketua Program Studi



Dr. Sitiyah, SKM., M.Kes
Nip. 19740520 2002212 2 001

PENGESAHAN TIM PENGUJI

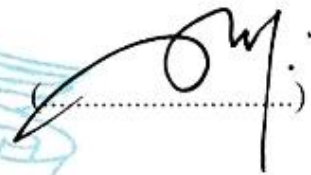
Skripsi ini telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar pada hari Selasa, 20 April 2021.

Ketua : Prof. Dr. drg Andi Zulkifli Abdullah, M.Kes



(.....)

Sekretaris : Andi Selvi Yusnitasari, SKM., M.Kes



(.....)

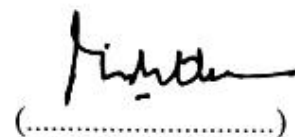
Anggota :

1) Jumriani Ansar, SKM., M.Kes



(.....)

2) Dr. Ridwan M. Thaha, M.Sc



(.....)

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Andi Ainun Nururrahmi

NIM : K011171058

Fakultas/Prodi : Kesehatan Masyarakat/Kesehatan Masyarakat

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi dengan judul “**Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pencegahan Penularan *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19) pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Tahun 2021**” benar adalah asli karya penulis dan bukan merupakan plagiarisme dan atau pencurian hasil karya milik orang lain, kecuali bagian-bagian yang merupakan acuan dan telah disebutkan sumbernya pada daftar pustaka. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa skripsi ini hasil karya milik orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, April 2021

Yang menyatakan



Andi Ainun Nururrahmi

RINGKASAN

Universitas Hasanuddin
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Epidemiologi

Andi Ainun Nururrahmi

“Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pencegahan Penularan *Corona Virus Disease 2019* (Covid-19) pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Tahun 2021”

(xv + 76 Halaman + 28 Tabel + 5 Gambar + 10 Lampiran)

Covid-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus corona jenis SARS-CoV-2 yang menyerang saluran pernapasan. Jumlah kasus konfirmasi Covid-19 hingga 20 November 2020 sebanyak 56.623.643 kasus di dunia dengan CFR=2,4%, adapun di Indonesia jumlah kasus terkonfirmasi sebanyak 488.310 kasus dengan CFR=3,2%, dan terlebih khusus di Sulawesi Selatan terdapat 19.711 total kasus dengan CFR= 2,4%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan Covid-19 pada mahasiswa FKM Unhas tahun 2021.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional analitik dengan menggunakan desain studi *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah mahasiswa FKM Unhas Angkatan 2017, 2018, 2019, dan 2020 yaitu sebanyak 1.088 orang dengan jumlah sampel 298 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *proportional random sampling*. Data dianalisis secara univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *chi square*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah responden yang memiliki perilaku pencegahan baik adalah sebanyak 275 orang (92,3%). Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa paparan media informasi ($p= 0,004$) dan persepsi individu ($p= 0,001$) merupakan faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan Covid-19. Sedangkan uang saku ($p= 0,935$), pengetahuan ($p= 0,301$), dan sikap ($p= 0,772$) merupakan faktor yang tidak berhubungan dengan perilaku pencegahan Covid-19.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan antara paparan media informasi dan persepsi individu terhadap perilaku pencegahan Covid-19 pada mahasiswa FKM Unhas tahun 2020. Saran kepada mahasiswa sebaiknya memilih dengan baik sumber informasi yang digunakan dalam mencari informasi terkait Covid-19 dan kepada peneliti selanjutnya agar dapat mengembangkan penelitian terkait perilaku pencegahan Covid-19 dengan menambah jenis variabel yang diteliti.

Kata Kunci : Covid-19, perilaku, mahasiswa, pencegahan
Jumlah Pustaka : 52 (2007-2021)

SUMMARY

*Hasanuddin University
Faculty of Public Health
Epidemiology*

Andi Ainun Nururrahmi

“Factors Related to The Behavior of Preventing The Transmission of Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) in Public Health Faculty Students of Hasanuddin University”

(xv + 76 Pages + 28 Tables + 5 Pictures + 10 Attachments)

Covid-19 is an infectious disease caused by the SARS-CoV-2 corona virus which attacks the respiratory tract. The number of confirmed cases of Covid-19 until 20 November 2020 was 56,623,643 cases in the world with CFR = 2.4%, while in Indonesia the number of confirmed cases was 488,310 cases with CFR = 3.2%, and especially in South Sulawesi there were 19,711 total cases with CFR = 2.4%. This study aims to determine the factors related to Covid-19 prevention behavior in FKM Unhas students in 2021.

This type of research is an analytic observational study using a cross sectional study design. The population in this study were students of FKM Unhas Class 2017, 2018, 2019, and 2020, namely 1,088 people with a sample size of 298 people. The sampling technique used was proportional random sampling. Data were analyzed by univariate and bivariate using the chi square test.

The results showed that the number of respondents who had good preventive behavior was 275 people (92.3%). The results of the chi square test showed that exposure to information media ($p = 0.004$) and individual perceptions ($p = 0.001$) were factors related to Covid-19 prevention behavior. Meanwhile, pocket money ($p = 0.935$), knowledge ($p = 0.301$), and attitude ($p = 0.772$) are factors that are not related to Covid-19 prevention behavior.

The conclusion of this study is that there is a relationship between exposure to information media and individual perceptions of Covid-19 prevention behavior in FKM Unhas students in 2020. Suggestions to students should choose well the sources of information used in finding information related to Covid-19 and to future researchers so that can develop research related to Covid-19 prevention behavior by adding to the types of variables studied.

Kata Kunci : Covid-19, behavior, student, prevention
Jumlah Pustaka : 52 (2007-2021)

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Assalamu 'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Alhamdulillah, ashshalatu wassalamu 'ala rasulillah. Alhamdulillah, puji syukur penulis panjatkan atas segala nikmat, pertolongan, dan kekuatan yang Allah *Subhanahu wa Ta'ala* limpahkan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Shalawat serta salam semoga selalu tercurah kepada Rasulullah *Shallallahu 'Alaihi wa Sallam*, keluarga, para sahabat, *tabi'in*, dan *tabi'ut tabi'in* sebagai suri tauladan terbaik yang telah menunjukkan jalan yang lurus, di atas pondasi ilmu yang benar, dan kesempurnaan akhlak yang mulia.

Penulisan skripsi ini dengan judul “Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pencegahan Penularan *Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)* pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin” merupakan salah satu persyaratan untuk menyelesaikan pendidikan strata satu di Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin. Selesainya skripsi ini tidak terlepas dari bantuan banyak pihak. Oleh karena itu dengan segala rasa hormat, cinta dan kasih sayang terdalam, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada orangtua penulis, Bapak Andi Mansyur, S.Sos dan Ibu Nurdiana, S.I.Pust yang senantiasa memberikan semua yang terbaik untuk penulis, selalu mendoakan, mempercayai dan mendukung setiap pilihan yang penulis buat selama menempuh perkuliahan dan juga kepada saudaraku, Andi Anugerah Nurfajriaman, S.Si dan Andi Arif Budiono.

Pada kesempatan ini penulis juga ingin menyampaikan terima kasih kepada dr. Muhammad Ikhsan, MS.PKK selaku pembimbing akademik yang telah memberikan arahan akademik mulai dari awal perkuliahan hingga pada tahap akhir penulis bisa menyelesaikan studinya. Dengan penuh rasa hormat dan ucapan terima kasih yang sebesar-sebesarannya kepada Prof. Dr. drg. Andi Zulkifli A, M.Kes selaku pembimbing I dan Ibu Andi Selvi Yusnitasari, S.KM., M.Kes selaku pembimbing II yang selalu mengusahakan yang terbaik dalam memberikan bimbingan, masukan dan arahan serta motivasi sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.

Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada tim penguji, Ibu Jumriani Ansar, S.KM., M.Kes dan Bapak Dr. Ridwan M. Thaha, M.Sc atas kesediaannya memberikan masukan, saran dan kritik yang membangun demi penyempurnaan skripsi ini.

Dalam kesempatan ini pula, penulis ingin mengucapkan banyak terima kasih kepada pihak-pihak yang telah membantu menyelesaikan skripsi ini, diantaranya :

1. Bapak Dr. Aminuddin Syam, SKM., M.Kes., M.Med.ED selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin beserta seluruh Staf Tata Usaha;
2. Ibu Dr. Suriah, S.KM., M.Kes selaku ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin;
3. Ibu Jumriani Ansar, S.KM., M.Kes selaku ketua Departemen Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin;

4. Seluruh Dosen Departemen Epidemiologi FKM Unhas yang telah memberikan banyak pelajaran, ilmu yang bermanfaat dan nilai-nilai kebaikan kepada penulis;
5. Para Staf Departemen Epidemiologi FKM Unhas yang telah berjasa dalam memberikan bantuan untuk kemudahan perkuliahan penulis;
6. Kepada teman-teman Epidemiologi 2017 yang selama ini telah kebersamai dalam keseharian di kampus, berbagi dukungan, harapan dan bantuan, saling mengerti dan mau menerima setiap perbedaan dan keterbatasan pribadi penulis;
7. Kepada teman-teman seperjuangan yang bergabung dalam grup yang dinamai “Pencari Ridha Allah”, Ana, Indah, Muti, Pupin, dan Uni yang *insyaaAllah* senantiasa saling mengingatkan dalam ketaatan;
8. Kepada teman-teman magang Ame dan Sri yang sama-sama banyak belajar selama magang di Swiss Bell Hotel;
9. Kepada seluruh Murabbiah dan Mudarrisah yang telah membina, mengajarkan ilmu yang bermanfaat serta menjadi teladan dalam adab dan akhlak bagi penulis;
10. Kepada keluarga besar LD Al-‘Aafiyah FKM Unhas, baik alumni, dewan pembina, serta seluruh pengurus harian sejak 2018-2021 yang kebersamai perjalanan perkuliahan penulis seperti suatu keluarga;
11. Kepada keluarga besar UKM LDK MPM Unhas yang sudah memberi banyak ilmu, pelajaran dan pengalaman yang baik kepada penulis;
12. Kepada semua pihak yang tidak sempat penulis sebutkan satu per satu, terima kasih atas segala kontribusi dan manfaat yang telah diberikan kepada penulis.

Akhirnya, penulis mengucapkan permohonan maaf atas segala kesalahan dan kekurangan pada skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat kepada orang banyak. *Wassalamu 'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.*

Makassar, April 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN	i
HALAMAN PENGESAHAN TIM PENGUJI	ii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	i
RINGKASAN	iv
SUMMARY	iv
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Tinjauan Umum <i>Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)</i>	9
B. Tinjauan Umum Variabel Penelitian.....	13
C. Kerangka Teori.....	33
BAB III KERANGKA KONSEP	34
A. Dasar Pemikiran Variabel Penelitian	34
B. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	37
C. Hipotesis Penelitian.....	39
BAB IV METODE PENELITIAN	40
A. Jenis Penelitian.....	40
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	40
C. Populasi dan Sampel	40
D. Pengumpulan Data	42
E. Pengolahan dan Analisis Data.....	43
F. Penyajian Data	45

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	46
A. Hasil Penelitian	40
B. Pembahasan.....	68
C. Keterbatasan Penelitian.....	78
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	79
A. Kesimpulan	79
B. Saran.....	79
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Rincian Total Populasi Penelitian	40
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Tahun 2021	47
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Tahun 2021	48
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Angkatan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Tahun 2021	48
Tabel 5.4	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Program Studi di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Tahun 2021	49
Tabel 5.5	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Uang Saku di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Tahun 2021	49
Tabel 5.6	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Uang Saku di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Tahun 2021	50
Tabel 5.7	Distribusi Frekuensi Responden yang Mengalokasikan Uang Sakunya Secara Khusus Untuk Membeli Masker di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Tahun 2021	51
Tabel 5.8	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pertanyaan Pengetahuan tentang Covid-19 di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Tahun 2021	52
Tabel 5.9	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Pengetahuan tentang Covid-19 di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Tahun 2021	53
Tabel 5.10	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pertanyaan Sikap terhadap Pencegahan Covid-19 di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Tahun 2021	54
Tabel 5.11	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Sikap terhadap Pencegahan Covid-19 di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Tahun 2021	55

Tabel 5.12	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi tentang Covid-19 di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Tahun 2021	56
Tabel 5.13	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pertanyaan Paparan Media Informasi tentang Covid-19 di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Tahun 2021	56
Tabel 5.14	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Paparan Media Informasi tentang Covid-19 di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Tahun 2021	57
Tabel 5.15	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pertanyaan Persepsi Individu terhadap Covid-19 di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Tahun 2021	58
Tabel 5.16	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Persepsi Individu tentang Covid-19 di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Tahun 2021	59
Tabel 5.17	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pertanyaan Perilaku Pencegahan Covid-19 di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Tahun 2021	60
Tabel 5.18	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Perilaku Pencegahan Covid-19 di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Tahun 2021	61
Tabel 5.19	Tabulasi Silang Frekuensi Angkatan dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 pada Mahasiswa FKM Unhas Tahun 2021	61
Tabel 5.20	Tabulasi Silang Frekuensi Umur dengan Angkatan pada Mahasiswa FKM Unhas Tahun 2021	62
Tabel 5.21	Tabulasi Silang Frekuensi Umur dengan Angkatan pada Mahasiswa FKM Unhas Tahun 2021	63
Tabel 5.22	Tabulasi Silang Frekuensi Jenis Kelamin dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 pada Mahasiswa FKM Unhas Tahun 2021	63
Tabel 5.23	Hubungan Uang Saku dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 pada Mahasiswa FKM Unhas Tahun 2021	64
Tabel 5.24	Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 pada Mahasiswa FKM Unhas Tahun 2021	65
Tabel 5.25	Hubungan Sikap dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 pada Mahasiswa FKM Unhas Tahun 2021	66

Tabel 5.26	Hubungan Paparan Media Informasi dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 pada Mahasiswa FKM Unhas Tahun 2021	67
Tabel 5.27	Hubungan Persepsi Individu dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 pada Mahasiswa FKM Unhas Tahun 2021	68

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Jalur Penularan Pajanan Infeksi	10
Gambar 2.2	Risiko Penularan Covid-19	10
Gambar 2.3	R0 Atau "R Sia-Sia" Berbagai Penyakit Menular	11
Gambar 2.4	Kerangka Teori Penelitian.....	33
Gambar 3.1	Kerangka Konsep	36

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	<i>Informed Consent</i>
Lampiran 2	Kuesioner Penelitian
Lampiran 3	Cara Pengukuran Variabel
Lampiran 4	Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas
Lampiran 5	Master Tabel Penelitian
Lampiran 6	<i>Output</i> Analisis Data Penelitian
Lampiran 7	Surat Izin Penelitian dari FKM Universitas Hasanuddin
Lampiran 8	Surat Izin Penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Selatan
Lampiran 9	Dokumentasi Penelitian
Lampiran 10	Daftar Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit menular merupakan penyakit yang ditularkan melalui berbagai media. Penyakit menular merupakan hasil perpaduan dari berbagai faktor yang saling memengaruhi seperti *host*, *agent*, dan *environment*. Masalah penyakit menular merupakan masalah kesehatan yang besar hampir di semua negara berkembang karena angka kesakitan dan kematiannya relatif tinggi dalam jangka waktu yang relatif singkat (Masriadi, 2014). Pada akhir tahun 2019 muncul suatu penyakit menular baru yaitu Covid-19 yang ditemukan di Wuhan (China) kemudian menyebar ke berbagai negara di dunia, baik negara berkembang maupun negara maju (WHO, 2020a).

Covid-19 (*Corona virus disease 2019*) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus corona (SARS-CoV-2) yang menyerang sistem pernapasan (WHO, 2020a). Pada awal tahun 2020 Covid-19 mulai menyebar ke berbagai negara di dunia sehingga pada tanggal 30 Januari 2020 WHO menetapkan Covid-19 sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD)/*Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC). Hingga bulan Maret 2020 kasus Covid-19 terus meningkat dan telah menyebar luas ke berbagai negara lainnya di dunia termasuk Indonesia yang kemudian WHO pada tanggal 11 Maret 2020 sudah menetapkan Covid-19 sebagai pandemi (Kemenkes RI, 2020a).

Covid-19 dapat ditularkan melalui *droplet* dari orang yang terinfeksi virus corona yang dapat keluar ketika orang tersebut sedang berbicara, batuk,

ataupun bersin. Selain itu Covid-19 juga dapat ditularkan melalui kontak fisik yaitu melalui sentuhan atau jabat tangan dengan seseorang yang terinfeksi virus yang kemudian menyentuh mata, mulut, dan hidung menggunakan tangan yang terpapar virus corona (Singhal, 2020). Gejala yang dialami oleh pasien Covid-19 beragam mulai dari gejala ringan hingga berat. Gejala bisa muncul 2-14 hari setelah terpapar virus seperti demam atau kedinginan, batuk, sesak napas, kelelahan, nyeri otot, sakit kepala, sakit tenggorokan, hidung tersumbat, mual, ataupun diare. Seorang lanjut usia (lansia) dan orang yang memiliki penyakit bawaan seperti penyakit jantung, diabetes, ataupun paru-paru akan lebih berisiko lebih serius jika menderita Covid-19 (CDC, 2020).

Sejak awal kemunculan Covid-19 berbagai upaya pencegahan yang dilakukan oleh pemerintah seperti himbauan untuk menerapkan *physical distancing*, menggunakan masker, menjaga kebersihan diri dengan mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, meningkatkan daya tahan tubuh, dan menjaga kesehatan (M. K. Sari, 2020). Menjaga kebersihan diri berarti melakukan perawatan terhadap diri yang dapat menjaga kesehatan fisik dan rohani. Hakikat dari menjaga kebersihan diri bukan hanya sekedar dengan mandi dan cuci tangan, beberapa faktor lain yang juga memengaruhi aktivitas menjaga kebersihan diri, yaitu citra diri, budaya, sosial, agama, dan pengetahuan (Jiwandono dkk., 2020).

Mahasiswa merupakan kelompok yang berisiko terinfeksi Covid-19 tanpa gejala yang berpotensi menularkan orang-orang di sekitarnya, sehingga mahasiswa sebaiknya harus melakukan tindakan pencegahan yang tepat

(Wijayanti dkk., 2020). Selain itu mahasiswa sering kali dianggap sebagai *role model* di tengah masyarakat, khususnya mahasiswa kesehatan yang akan dianggap sebagai *role model* dalam berperilaku sehat (Atmojo dkk., 2020).

Berdasarkan hasil pengamatan terhadap pemahaman mahasiswa terkait definisi kebersihan diri yang telah dilakukan oleh tim pengabdian prodi PGSD Universitas Mataram dengan menggunakan kuesioner didapatkan hasil bahwa 76% mahasiswa masih salah dalam memahami definisi dari kebersihan diri. Selain itu hasil lainnya yang diperoleh dari pengamatan ini yaitu 52% mahasiswa tidak paham terkait protokol kesehatan Covid-19 dan 30% mahasiswa menjawab ragu (Jiwandono dkk., 2020).

Salah satu hal yang dianjurkan oleh pemerintah di masa pandemi yaitu menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) seperti mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Antari dkk. (2020) yang meneliti tentang PHBS pada mahasiswa didapatkan hasil persentase perilaku negatif pada mahasiswa kesehatan yaitu 49,2%. Upaya lainnya dalam memutus rantai penularan Covid-19 yaitu dengan menjaga jarak, tetapi berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nuryati dkk. (2020) masih banyak responden yang berpendapat bahwa kebijakan pemerintah masih kurang efektif karena masih kurangnya edukasi mengenai Covid-19 dan protokol kesehatan, sehingga masih ada responden yang tetap keluar rumah walaupun tidak dalam kondisi yang benar-benar diperlukan dan masih ada juga yang tidak menerapkan *social distancing* ketika keluar rumah.

Selain itu pada penelitian yang sama juga didapatkan bahwa masih ada responden yang tidak selalu menggunakan masker ketika keluar rumah.

Berdasarkan hasil survei yang telah dilakukan oleh Balitbangkes Kemenkes RI (2020) sebagian besar responden yang merasa bahwa informasi terkait himbauan jaga jarak sulit dipahami adalah responden pada kelompok umur 17-35 tahun. Selain itu masih ada juga responden yang merasa bahwa menjaga jarak bukanlah hal yang penting dan pendapat ini juga sebagian besar dijawab oleh responden pada kelompok umur 17-35 tahun. Pada survei ini juga didapatkan hasil bahwa 58,61% responden merasa cukup sulit untuk menerapkan jaga jarak.

Perilaku pencegahan terhadap suatu penyakit seseorang dapat dipengaruhi oleh pengetahuan dan juga sikapnya. Pengetahuan juga memiliki banyak faktor yang dapat memengaruhinya seperti ekonomi, paparan media massa, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2012). Selain itu menurut Priyoto (2014) hal yang memengaruhi seseorang dalam mengambil tindakan yang berhubungan dengan kesehatan yaitu berhubungan dengan persepsi dan kepercayaan seseorang terhadap penyakit tersebut.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Adliyani (2015) bahwa kondisi ekonomi dapat memengaruhi perilaku hidup sehat seseorang. Khususnya pada masa pandemi Covid-19 dimana sebagian kelompok masyarakat mengalami penurunan dalam hal perekonomian dan menurut salah seorang sosiolog dari Unas Jakarta mengatakan bahwa salah satu faktor penyebab rendahnya tingkat disiplin masyarakat terhadap penerapan protokol

kesehatan adalah kendala ekonomi, untuk memenuhi kebutuhan pokok keluarga saja diperlukan mobilitas kerja yang tinggi (Anisa, 2020).

Adapun kondisi ekonomi mahasiswa pada umumnya keuangannya bersumber dari uang saku sebab secara umum mahasiswa tidak tergolong angkatan kerja dan mahasiswa termasuk pelajar yang tidak mencari kerja (pengangguran) ataupun sedang bekerja namun belum menjadi fokus utamanya. Pendapatan mahasiswa berupa uang saku pada umumnya bersumber dari orang tua, selain itu mahasiswa juga kemungkinan mendapatkan pendapatan dari memperoleh beasiswa (jika penerima beasiswa), dan upah (jika bekerja) (Ambo, 2018).

Faktor lainnya yang memungkinkan memengaruhi perilaku pencegahan seseorang yaitu pengetahuan yang berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Prihati dkk. (2020) yang meneliti terkait hubungan pengetahuan dan perilaku pencegahan Covid-19 didapatkan hasil bahwa tingkat pengetahuan responden yang baik akan memengaruhi perilakunya dalam pencegahan Covid-19. Penelitian lainnya terkait pengetahuan juga telah dilakukan oleh Sari dan 'Atiqoh (2020) didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan masyarakat dengan kepatuhan menggunakan masker sebagai upaya pencegahan penularan Covid-19. Adapun berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Moudy dan Syakurah (2020) didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara sikap terhadap perilaku pencegahan Covid-19. Responden yang memiliki sikap yang positif juga memiliki perilaku yang baik dalam pencegahan Covid-19.

Selain itu, menurut Aradista (2020) yang meneliti terkait perilaku kepatuhan kebijakan PSBB (Pembatasan Sosial Berskala Besar) selama pandemi Covid-19 pada *emerging adult* didapatkan hasil bahwa perilaku kepatuhan masyarakat terhadap penerapan PSBB dipengaruhi oleh persepsi keseriusan, kerentanan yang dirasakan, dan manfaat yang dirasakan.

Jumlah kasus konfirmasi Covid-19 hingga 20 November 2020 sebanyak 56.623.643 kasus di dunia (219 negara terjangkit) dengan angka kematian 2,4% dan khusus di Asia Tenggara total kasus konfirmasi 10.254.537 kasus dengan angka kematian 1,5% (WHO, 2020b). Adapun di Indonesia hingga tanggal 20 November 2020 jumlah kasus terkonfirmasi sebanyak 488.310 kasus dengan angka kematian 3,2% dari total 505 Kabupaten/Kota yang terdampak (Kemenkes RI, 2020b).

Kasus Covid-19 di Sulawesi Selatan hingga tanggal 20 November 2020 telah terdapat 19.711 total kasus konfirmasi 477 di antaranya meninggal (CFR= 2,4%). Persentase kasus konfirmasi tertinggi berdasarkan kelompok umur di Sulawesi Selatan yaitu pada kelompok umur 21-30 tahun (25,8%). Kelompok umur 21-30 tahun juga merupakan kelompok umur dengan kasus suspek tertinggi di Sulawesi Selatan yaitu 27,8% (Dinkes Sulsel, 2020). Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka dianggap perlu untuk melakukan suatu penelitian tentang faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan Covid-19 pada mahasiswa FKM Unhas tahun 2020.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Faktor Apa yang Berhubungan dengan Perilaku Pencegahan Penularan Covid-19 pada Mahasiswa FKM Unhas?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mengetahui faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19) pada mahasiswa FKM Unhas.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan karakteristik responden (uang saku) terhadap perilaku pencegahan Covid-19.
- b. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan terhadap perilaku pencegahan Covid-19.
- c. Untuk mengetahui hubungan sikap terhadap perilaku pencegahan Covid-19.
- d. Untuk mengetahui hubungan paparan media informasi terhadap perilaku pencegahan Covid-19.
- e. Untuk mengetahui hubungan persepsi individu (persepsi keseriusan penyakit, kerentanan yang dirasakan, dan manfaat yang dirasakan) terhadap perilaku pencegahan Covid-19.

D. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Ilmiah

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai referensi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan faktor yang memengaruhi perilaku pencegahan Covid-19 pada mahasiswa.

b. Manfaat bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi untuk lebih meningkatkan kesadaran pada mahasiswa untuk lebih mengaplikasikan ilmu yang telah didapatkan saat perkuliahan di kehidupan sehari-hari.

c. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan tentang faktor yang memengaruhi perilaku pencegahan Covid-19 pada mahasiswa.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum *Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)*

Covid-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus corona jenis SARS-CoV-2 yang menyerang saluran pernapasan (WHO, 2020c). Sebelumnya telah ada dua jenis *coronavirus* lainnya yang sudah pernah ada dan menimbulkan gejala berat seperti *Middle Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). Pada kasus Covid-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom, pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian (Kemenkes RI, 2020a).

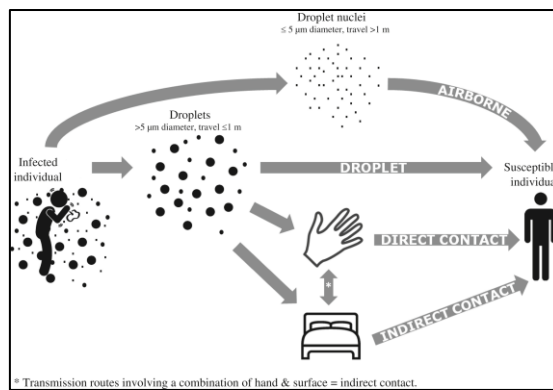
1. Etiologi

Mikroorganisme penyebab Covid-19 adalah virus yang tergolong dari *family coronavirus*. Coronavirus merupakan virus RNA strain tunggal positif, berkapsul dan tidak bersegmen. Struktur protein utama yang terdapat pada Coronavirus yaitu protein N (nukleokapsid), glikoprotein M (membran), glikoprotein spike S (spike), protein E (selubung). Coronavirus dapat menyebabkan penyakit pada hewan dan juga manusia. Coronavirus yang menjadi etiologi Covid-19 termasuk dalam genus betacoronavirus, yang pada umumnya memiliki bentuk yang bundar dengan beberapa pleomorfik, dan berdiameter 60-140 nm. Belum dapat dipastikan secara pasti berapa lama virus penyebab Covid-19 ini bertahan di atas permukaan, tetapi perilaku virus ini menyerupai jenis-jenis coronavirus lainnya. Lamanya coronavirus bertahan mungkin dipengaruhi

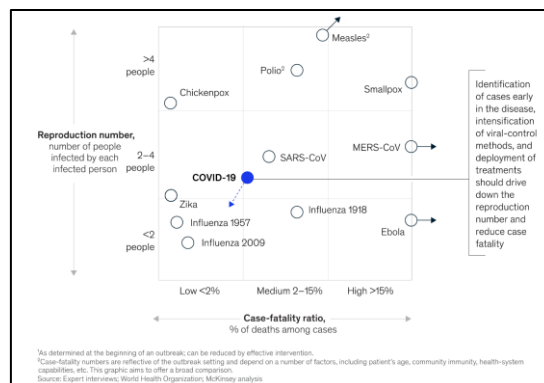
kondisi-kondisi yang berbeda (seperti jenis permukaan, suhu atau kelembapan lingkungan) (Kemenkes RI, 2020a).

2. Bentuk Penularan dan Pencegahan Covid-19

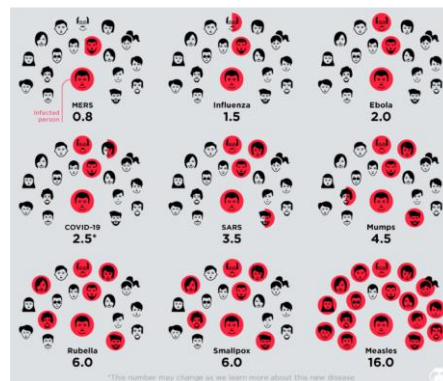
Berdasarkan bukti yang tersedia, Covid-19 ditularkan melalui kontak dekat dan droplet, bukan melalui transmisi udara. Berikut ilustrasi bentuk penularan Covid-19 (Djafri dkk., 2020):



Gambar 2.1
Jalur penularan pajanan infeksi
(sumber: Djafri dkk., 2020)



Gambar 2.2
Risiko penularan Covid-19
(sumber: Djafri dkk., 2020)



Gambar 2.3

R0 atau "R sia-sia" berbagai penyakit menular
(sumber: *World Economic Forum*, 2020)

Orang-orang yang paling berisiko terinfeksi adalah mereka yang berhubungan dekat dengan pasien Covid-19 atau yang merawat pasien Covid-19. Tindakan pencegahan dan mitigasi merupakan kunci penerapan di pelayanan kesehatan dan masyarakat. Langkah-langkah pencegahan yang paling efektif di masyarakat meliputi (Kemenkes RI, 2020c):

- a) melakukan kebersihan tangan menggunakan *hand sanitizer* jika tangan tidak terlihat kotor atau cuci tangan dengan sabun jika tangan terlihat kotor;
- b) menghindari menyentuh mata, hidung dan mulut;
- c) terapkan etika batuk atau bersin dengan menutup hidung dan mulut dengan lengan atas bagian dalam atau tisu, lalu buanglah tisu ke tempat sampah;
- d) pakailah masker medis jika memiliki gejala pernapasan dan melakukan kebersihan tangan setelah membuang masker;
- e) menjaga jarak (minimal 1 m) dari orang yang mengalami gejala gangguan pernapasan.

Adapun bentuk pencegahan Covid-19 yang dihimbau oleh pemerintah provinsi Sulawesi selatan yang bekerjasama dengan satgas Covid Unhas yaitu sebagai berikut (Pemprov Sulsel, 2020):

- a) Hindari kumpul-kumpul walaupun di depan rumah. Beri pengertian kepada anak-anak untuk tinggal di dalam rumah dan kepada keluarga dan teman untuk tidak mengunjungi anda di rumah.
- b) Rajin cuci tangan. Virus akan mati jika kontak dengan sabun selama 20 detik.
- c) Menggunakan masker jika terpaksa harus keluar rumah. Masker kain yang dilapis 3 lembar tisu cukup untuk menghindari cipratan cairan batuk atau bersin dari orang lain. Cuci masker setiap selesai digunakan.
- d) Jika terpaksa harus keluar rumah, jangan berdiri atau duduk berdekatan dengan orang lain. Hindari keramaian dan angkutan umum. Usahakan menjaga jarak 2 meter dengan orang lain.
- e) Tidak menyentuh wajah terutama ketika belum cuci tangan. Kita tidak tahu apakah tangan kita menyentuh permukaan benda yang terkontaminasi virus.
- f) Makan makanan bergizi, banyak minum air putih, berolahraga ringan di dalam rumah, dan jaga kesehatan mental dengan berdoa dan berpikir positif.

B. Tinjauan Umum Variabel Penelitian

1. Karakteristik Responden (uang saku)

Uang saku merupakan uang yang diberikan untuk membeli sesuatu yang diperlukan oleh para pelajar dalam membeli kebutuhan seperti makan, minuman, pakaian, kos dan lain sebagainya. Uang saku diberikan secara harian, mingguan ataupun bulanan, yang membuat mereka dapat membayar hal-hal yang penting bagi mereka. uang saku merupakan pendapatan yang diperoleh anak dari orang tuanya, dimana uang saku ini dapat memengaruhi bagaimana pola konsumsi seseorang. Umumnya semakin tinggi uang saku, maka semakin tinggi pula kegiatan konsumsi seseorang. Uang saku merupakan faktor yang dapat mempengaruhi pengeluaran konsumsi mahasiswa, dengan rata-rata pendapatan uang saku yang berbeda-beda dari setiap mahasiswa yang diterimanya setiap hari, setiap minggu, atau setiap bulannya (Hardianti, 2017).

Pada kalangan remaja sering kali masih sulit dalam mengelola uang. Umumnya remaja di zaman sekarang ini banyak menggunakan uangnya untuk berfoya-foya, karena sikap dan perilaku remaja yang masih berpikiran jika masih ada yang dapat memenuhi kebutuhannya yaitu orang tua. Akan tetapi, tidak sedikit juga remaja yang dapat melakukan pengelolaan uang dengan baik. Tinggi rendahnya nominal uang saku dari remaja dapat memengaruhi bagaimana pola konsumsinya dalam membelanjakan uang tersebut (Hardianti, 2017).

Sejak masa pandemi penggunaan alat pelindung diri seperti masker sudah menjadi bagian dari kehidupan sehari-hari, akan tetapi belum tentu semua orang bersedia untuk memprioritaskan mengalokasikan uangnya untuk memenuhi kebutuhan tersebut. Sehingga kondisi keuangan dalam hal ini besaran uang saku dapat memengaruhi seseorang dalam mengambil keputusan apakah ingin mengalokasikan sebagian dari uang sakunya untuk membeli masker ataupun benda lainnya yang dapat mendukung penerapan protokol kesehatan. Besaran uang saku mahasiswa per bulan biasanya dipengaruhi oleh status ekonomi orang tuanya. Status sosial ekonomi merupakan salah satu bagian dari variabel demografi yang termasuk dalam faktor predisposisi yang dapat memengaruhi pembentukan suatu perilaku (Notoatmodjo, 2014). Menurut Soerjono Soekanto dalam Trianto (2015) status ekonomi dibedakan menjadi tiga tingkatan, yaitu:

1. Status ekonomi tinggi

Ekonomi tinggi yaitu orang-orang yang dapat memenuhi kebutuhan primer serta dapat memenuhi kebutuhan sekunder pertama, yaitu kebutuhan mewah. Termasuk pada kelompok ini orang-orang yang memiliki jabatan tinggi dalam suatu instansi dan wiraswasta yang berhasil.

2. Status ekonomi sedang

Ekonomi sedang yaitu orang-orang yang dapat memenuhi kebutuhan primer dan sekunder yang kedua, yaitu kebutuhan tambahan yang biasanya termasuk dalam kebutuhan ini adalah

kelompok orang-orang pegawai negeri sipil golongan II dan golongan III dan wiraswasta kecil-kecilan serta petani yang berhasil dalam menanam.

3. Status ekonomi rendah

Ekonomi rendah yaitu orang-orang yang hanya dapat memenuhi kebutuhan primernya saja sedangkan kebutuhan sekundernya sebagian kecil saja yang dapat dipenuhi, biasanya yang termasuk dalam kelompok ini adalah orang-orang buruh dan petani penggarap sawah milik majikannya.

2. Perilaku

a. Pengertian Perilaku

Dari segi biologis, perilaku merupakan suatu kegiatan atau aktivitas organisme (makhluk hidup) yang bersangkutan. Maka dari itu, jika dipandang dari aspek biologis semua makhluk hidup semua makhluk hidup baik itu tumbuhan, hewan, dan manusia memiliki perilaku karena memiliki aktivitasnya masing-masing (Notoatmodjo, 2012).

Terkhusus pada perilaku manusia yang dimaksud yaitu aktivitas ataupun tindakan yang dilakukan oleh seseorang yang mencakup aspek yang luas, seperti berbicara, tertawa, menangis, berjalan, bekerja, dan sebagainya. Sehingga dapat disimpulkan bahwa perilaku merupakan segala bentuk aktivitas yang dilakukan oleh seseorang baik yang dapat diamati secara langsung oleh orang lain

ataupun yang tidak dapat diamati secara langsung (Purwoastuti dan Walyani, 2015).

b. Pengelompokan Perilaku

Berdasarkan teori “S-O-R” (Stimulus-Organisme-Respons) perilaku manusia dapat dikelompokkan menjadi dua (Notoatmodjo, 2014).

1) Perilaku tertutup (*covert behavior*)

Perilaku tertutup terjadi bila respons terhadap stimulus tersebut masih belum dapat diamati orang lain (dari luar) secara jelas. Respon seseorang masih terbatas dalam bentuk perhatian, perasaan, persepsi, pengetahuan dan sikap terhadap stimulus yang bersangkutan.

2) Perilaku terbuka (*overt behavior*)

Perilaku terbuka dapat terjadi apabila respons terhadap stimulus tersebut sudah berupa tindakan atau praktik dan dapat diamati orang lain dari luar.

c. Pembentukan Perilaku

Prosedur pembentukan perilaku menurut Skinner dalam Notoatmodjo (2012) sebagai berikut:

- 1) Melakukan identifikasi tentang hal-hal yang merupakan penguat atau reinforcer berupa hadiah-hadiah atau rewards bagi perilaku yang akan dibentuk.

- 2) Melakukan analisis untuk mengidentifikasi komponen-komponen kecil yang membentuk perilaku yang dikehendaki. Kemudian komponen-komponen tersebut disusun dalam urutan yang tepat untuk menuju kepada terbentuknya perilaku yang dimaksud.
- 3) Menggunakan secara urut komponen-komponen itu sebagai tujuan-tujuan sementara, mengidentifikasi reinforce atau hadiah untuk masing-masing komponen tersebut.

Melakukan pembentukan perilaku dengan menggunakan urutan komponen yang telah disusun.

d. Perilaku Kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2012) perilaku kesehatan merupakan suatu respons seseorang terhadap suatu objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, system pelayanan kesehatan, makanan, dan minuman, serta lingkungan. Sehingga dari Batasan-batasan tersebut perilaku kesehatan dapat diklasifikasikan menjadi tiga kelompok:

- 1) Perilaku pemeliharaan kesehatan (*health maintance*)

Merupakan perilaku atau usaha-usaha seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha untuk penyembuhan bilamana sakit. Terdiri atas tiga aspek yaitu:

- a) Perilaku pencegahan sakit dan penyembuhan penyakit bila sakit, serta pemulihan kesehatan bilamana telah sembuh dari sakit.

- b) Perilaku peningkatan kesehatan, apabila seseorang dalam keadaan sehat.
 - c) Perilaku gizi (makanan) dan minuman.
- 2) Perilaku pencarian dan penggunaan system atau fasilitas pelayanan kesehatan atau sering disebut perilaku pencarian pengobatan (*health seeking behavior*). Perilaku ini menyangkut upaya atau tindakan seseorang pada saat menderita penyakit dan atau kecelakaan. Tindakan perilaku ini dimuali dari mengobati sendiri (*self treatment*) sampai mencari pengobatan ke luar negeri.
- 3) Perilaku kesehatan lingkungan

Perilaku ini berkaitan dengan bagaimana seseorang merespons lingkungan, baik lingkungan fisik maupun lingkungan sosial budaya dan sebagainya, sehingga lingkungan tersebut tidak mempengaruhi kesehatannya. Menurut Becker (1979) mengklasifikasikan perilaku kesehatan ini menjadi tiga yaitu:

- a) Perilaku hidup sehat

Perilaku yang berkaitan dengan upaya atau kegiatan seseorang untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatannya.

- b) Perilaku sakit

Perilaku saakit ini mencakup respons seseorang terhadap sakit dan penyakit, persepsinya terhadap sakit,

pengetahuan tentang:penyebab dan gejala penyakit, pengobatan penyakit, dan sebagainya.

c) Perilaku peran sakit

Dari segi sosiologi orang sakit mempunyai peran yang mencakup hak-hak orang sakit dan kewajiban sebagai orang sakit. Perilaku ini meliputi: tindakan memperoleh kesembuhan, mengenal atau mengetahui fasilitas kesehatan untuk penyembuhan penyakit, dan mengetahui hak dan kewajiban orang sakit.

e. Faktor yang Memengaruhi Perilaku

Menurut Notoatmodjo (2012), faktor penentu determinan perilaku manusia sulit untuk dibatasi karena perilaku merupakan hasil dari berbagai faktor, baik internal maupun eksternal. Menurut teori Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo (2014) disebutkan bahwa faktor-faktor yang dapat memengaruhi perilaku adalah:

- 1) Faktor predisposisi, yaitu faktor pencetus timbulnya perilaku seperti pikiran dan motivasi untuk berperilaku, yang termasuk dalam faktor ini adalah pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai dan persepsi yang berhubungan dengan motivasi individu untuk berperilaku. Variabel demografi seperti status sosial ekonomi, umur, gender dan jumlah anggota keluarga juga penting sebagai faktor predisposisi.

- 2) Faktor pemungkin (*enabling factor*), yaitu faktor yang memungkinkan suatu motivasi atau aspirasi terlaksana menjadi perilaku, yang termasuk ke dalam faktor ini adalah keterampilan, sumber daya pribadi di samping sumber daya komuniti, keterjangkauan (biaya, jarak, transportasi) sarana dan prasarana.
- 3) Faktor penguat, yaitu faktor penyerta perilaku yang memberi ganjaran, insentif atau hukuman atas perilaku dan berperan bagi menetap atau lenyapnya perilaku itu, yang termasuk dalam faktor ini adalah sikap dan perilaku (tokoh masyarakat, tokoh agama, keluarga, petugas, guru atau teman), manfaat sosial, ganjaran nyata ataupun tidak nyata yang pernah diterima pihak lain, undang-undang dan peraturan.

3. Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan dapat terjadi ketika seseorang telah melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Jika tanpa pengetahuan, maka seseorang tidak akan memiliki dasar dalam mengambil suatu keputusan dan tindakan ketika menghadapi suatu masalah tertentu (Purwoastuti dan Walyani, 2015). Pengetahuan yang berasal dari hasil penginderaan terhadap suatu objek dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek tersebut. Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mempunyai tingkatan yang berbeda-beda (Notoatmodjo, 2014).

Pengetahuan dapat memengaruhi seseorang dalam pengambilan keputusan, dengan pengetahuan yang baik terhadap suatu hal seseorang akan memiliki kemampuan untuk menentukan dan mengambil keputusan bagaimana ia dapat menghadapinya (Yanti dkk., 2020). Pengetahuan termasuk dalam faktor pencetus timbulnya perilaku seperti pikiran dan motivasi untuk berperilaku sehingga memengaruhi perilaku seseorang termasuk dalam perilaku pencegahan terhadap penularan suatu penyakit (Notoatmodjo, 2014)

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut Purwoastuti dan Walyani (2015) juga ada enam tingkatan domain pengetahuan:

- 1) Tahu (*know*), yaitu bagaimana seseorang dapat mengingat kembali (*recall*) materi yang sudah pernah dipelajari sebelumnya.
- 2) Memahami (*comprehension*), yaitu kemampuan seseorang dalam menjelaskan secara benar terkait suatu objek yang diketahui dan juga dapat menginterpretasikannya dengan baik.
- 3) Aplikasi, yaitu kemampuan seseorang dalam menggunakan materi yang telah dipelajarinya pada situasi dan kondisi yang tepat.
- 4) Analisis, yaitu kemampuan seseorang dalam menjabarkan suatu materi ataupun objek menjadi suatu komponen-komponen tetapi masih tetap dalam suatu struktur organisasi dan berkaitan dengan yang lainnya.

- 5) Sintesa, yaitu kemampuan seseorang dalam meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.
- 6) Evaluasi, yaitu kemampuan seseorang dalam menjustifikasi atau menilai suatu objek ataupun materi tertentu.

c. Faktor-faktor yang Memengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang dapat memengaruhi pengetahuan seseorang menurut Purwoastuti dan Walyani (2015):

- 1) Faktor internal: faktor yang berasal dari dalam diri sendiri, misalnya minat, kondisi fisik, intelegensia.
- 2) Faktor eksternal: faktor yang berasal dari luar diri sendiri, misalnya masyarakat, keluarga, sarana.
- 3) Faktor pendekatan belajar: faktor bagaimana upaya belajar dari diri orang itu sendiri, misalnya metode dan strategi.

Adapun menurut Yuslianawati (2018) faktor yang memengaruhi pengetahuan terbagi atas dua yaitu faktor internal dan eksternal.

- 1) Faktor internal
 - a) Jasmani, yaitu berhubungan dengan kesehatan indra seseorang.
 - b) Rohani, yaitu termasuk di dalamnya kesehatan psikis, intelektual, psikomotor, serta kondisi afektif dan kognitif individu.

2) Faktor eksternal

a) Pendidikan

Tingkat pengetahuan seseorang akan berpengaruh dengan respon kita terhadap sesuatu yang datang dari luar. Orang yang berpendidikan tinggi akan memberi respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang, akan berpikir sejauh mana keuntungan yang mungkin akan mereka peroleh dari gagasan tersebut.

b) Paparan media massa

Berbagai informasi dapat diterima oleh masyarakat melalui media baik media cetak maupun media elektronik. Seseorang yang lebih terpapar media massa (TV, radio, majalah, dll) akan memperoleh informasi yang lebih banyak jika dibandingkan dengan yang tidak pernah terpapar informasi media. Sehingga paparan media massa dapat memengaruhi pengetahuan seseorang terhadap suatu hal.

c) Ekonomi

Dalam memenuhi kebutuhan pokok (primer) maupun kebutuhan sekunder, keluarga dengan status ekonomi yang lebih rendah akan memiliki akses yang sedikit lebih sulit jika dibanding dengan yang berstatus ekonomi tinggi dalam pemenuhan kebutuhan informasi pengetahuan.

d) Hubungan sosial

Manusia adalah makhluk sosial, sehingga dalam kehidupan saling berinteraksi antara satu dengan yang lainnya. Individu yang dapat berinteraksi secara kontinyu akan lebih besar peluangnya untuk terpapar informasi, selain itu faktor hubungan sosial juga dapat memengaruhi kemampuan individu sebagai komunikan untuk menerima pesan menurut model komunikasi media.

e) Pengalaman

Pengalaman seseorang tentang berbagai hal dapat diperoleh dari lingkungan kehidupan dalam proses perkembangannya. Misal seseorang mengikuti kegiatan yang mendidik seperti seminar dan berorganisasi sehingga dapat memperluas pengalamannya, karena dari berbagai kegiatan-kegiatan tersebut informasi tentang suatu hal dapat diperoleh.

d. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang materi yang ingin diukur dari subjek penelitian (responden). Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui/ukur dapat disesuaikan dengan tingkat pengetahuan (Notoatmodjo, 2007).

4. Sikap

a. Pengertian Sikap

Sikap merupakan suatu respon dari seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek tertentu. Perwujudan dari implementasi sebuah sikap tidak dapat terlihat secara langsung, melainkan hanya dapat ditafsirkan saja terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup (Notoatmodjo, 2007). Sama halnya dengan pengetahuan, sikap juga termasuk sebagai faktor predisposisi atau faktor pencetus timbulnya perilaku dan motivasi untuk berperilaku sehingga dapat memengaruhi perilaku pencegahan seseorang (Notoatmodjo, 2014).

b. Komponen Sikap

Sikap mempunyai tiga komponen pokok menurut Allport dalam Purwoastuti dan Walyani (2015), yaitu:

- 1) Kepercayaan (keyakinan), ide, ataupun konsep terhadap suatu objek.
- 2) Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek.
- 3) Kecenderungan untuk bertindak.

Dari ketiga komponen sikap tersebut akan bersama-sama membentuk suatu sikap yang utuh (Notoatmodjo, 2007).

c. Karakteristik Sikap

Karakteristik sikap menurut Brigham dalam Muswati (2016) terdapat beberapa ciri dasar dari sikap, yaitu:

- 1) Sikap disimpulkan dari cara-cara individu bertingkah laku.
- 2) Sikap diajukan mengarah kepada objek psikologis atau kategori.
- 3) Sikap dapat dipelajari.
- 4) Sikap mempengaruhi perilaku

d. Fungsi Sikap

Ada empat fungsi sikap menurut Katz dalam Muswati (2016):

- 1) *Utilitarian function*: sikap memungkinkan seseorang untuk memperoleh atau memaksimalkan ganjaran atau persetujuan dan meminimalkan hukuman. Dengan kata lain sikap dapat berfungsi sebagai penyesuai sosial.
- 2) *Knowledge function*: sikap membantu dalam memahami lingkungan dengan melengkapi ringkasan evaluasi tentang objek dan kelompok objek atau segala sesuatu yang dijumpai.
- 3) *Value-expressif function*: sikap mengkomunikasikan nilai dan identitas yang dimiliki seseorang terhadap orang lain.
- 4) *Ego defensive function*: sikap melindungi diri, menutupi kesalahan, agresi dan sebagainya dalam mempertahankan diri.

e. Tingkatan Sikap

Adapun tingkatan dari sikap yaitu:

- 1) Menerima (*receiving*), yaitu ketika orang (subjek) mau dan memerhatikan stimulus yang diterikan (objek).

- 2) Merespon (*responding*), yaitu apabila seseorang memberikan *feedback* seperti ketika sedang ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan.
- 3) Menghargai (*valuing*), mengajak pihak/orang lain dalam mendiskusikan ataupun mengerjakan suatu masalah.
- 4) Bertanggung jawab (*responsible*), yaitu bersedia menanggung risiko atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dan ini merupakan tingkatan sikap yang tertinggi.

f. Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung maupun tidak langsung. Jika ingin dilakukan secara langsung yaitu dengan cara menanyakan langsung kepada responden bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek. Pernyataan tersebut dapat menggunakan pernyataan-pernyataan hipotesis (Notoatmodjo, 2007).

5. Paparan Media Informasi

Media merupakan suatu alat yang dapat menjadi perantara untuk memindahkan pesan dari sumber kepada penerima. Media bisa diartikan sebagai kompleksitas industri kebudayaan, terutama lima besar radio, televisi, film, surat kabar, dan majalah. Selain itu media juga dapat didefinisikan sebagai wahana penyimpanan, trans atau ekspresi budaya yang berarti bahwa cakupan media sangatlah luas, misalnya arsitektur

kota, stiker atau bahkan bisa pula tubuh manusia dengan berbicara tentang media artistik (Atmaja, 2018).

Salah satu fungsi dari media yaitu sebagai perantara untuk menyampaikan informasi dan disebut sebagai media informasi. Media informasi mencakup semua lapisan masyarakat dalam menyalurkan berbagai macam informasi yang dituangkan dengan cara tertentu dalam memenuhi tujuan yang diinginkan. Informasi mengandung pesan-pesan nyata untuk menjawab suatu permasalahan yang terjadi di lingkungan masyarakat.

Salah satu bentuk dari media yaitu media sosial yang mulai populer di Indonesia sejak awal tahun 2000 dan terus berkembang hingga hari ini yang penggunaannya dari berbagai kalangan kelompok umur maupun dari berbagai latar belakang pekerjaan seperti pelajar, mahasiswa, hingga pekerja/wiraswasta. Media sosial adalah aplikasi yang dapat menjadi perantara bagi seseorang untuk berbagi informasi kepada khalayak yang lebih luas (Kurniawati, 2017).

Perkembangan media sosial yang semakin pesat dikarenakan semua orang sudah memiliki akses yang mudah. Jika untuk media tradisional seperti televisi, radio, atau koran dibutuhkan modal yang besar dan tenaga kerja yang banyak, maka lain halnya dengan media sosial. Para pengguna media sosial bisa mengakses menggunakan jaringan internet tanpa biaya yang besar dan dapat dilakukan sendiri dengan mudah (F. L. Sari, 2020). Seseorang yang lebih terpapar media massa (TV, radio,

majalah, dll) akan memperoleh informasi yang lebih banyak jika dibandingkan dengan yang tidak pernah terpapar informasi media. Sehingga paparan media massa dapat memengaruhi pengetahuan seseorang terhadap suatu hal. Akses terhadap media informasi termasuk sarana dan prasarana yang dapat menunjang seseorang untuk mendapatkan informasi sehingga termasuk dalam faktor pemungkin (*enabling factor*) yaitu menurut Notoatmodjo (2014) adalah faktor yang memungkinkan suatu aspirasi terlaksana menjadi perilaku.

6. Persepsi Individu (persepsi keseriusan penyakit, kerentanan yang dirasakan, dan manfaat yang dirasakan)

Berdasarkan teori *Health Belief Model* (HBM) yang merupakan salah satu teori perubahan perilaku kesehatan yang digunakan untuk memprediksi perilaku kesehatan dengan berfokus pada persepsi dan kepercayaan individu terhadap suatu penyakit. Teori ini pada awalnya dikembangkan oleh M. Rosenstock pada tahun 1966 yang kemudian dilanjutkan oleh Backer pada tahun 1974, 1984, dan 1988 (Priyoto, 2014).

Menurut teori ini perilaku individu dipengaruhi oleh persepsi dan kepercayaan individu itu sendiri tanpa memandang apakah persepsi dan kepercayaannya tersebut sesuai atau tidak sesuai dengan realitas. Dalam hal ini sangat penting untuk kita membedakan penilaian kesehatan secara objektif dan subjektif. Penilaian secara objektif artinya kesehatan dinilai dari sudut pandang tenaga kesehatan sedangkan penilaian subjektif artinya kesehatan dinilai dari sudut pandang individu berdasarkan keyakinan dan

kepercayaan individu itu sendiri. Dalam kenyataan di lapangan penilaian secara subjektif inilah yang sering dijumpai di masyarakat (Priyoto, 2014).

Teori HBM yang didasarkan pada pemahaman bahwa seseorang akan mengambil tindakan yang berhubungan dengan kesehatan berdasarkan persepsi dan kepercayaannya. Teori ini dituangkan dalam 5 segi pemikiran dalam diri individu yang akan mempengaruhi pengambilan keputusan dalam diri individu untuk menentukan apa yang baik baginya (Priyoto, 2014).

a. *Perceived susceptibility* (kerentanan yang dirasakan)

Risiko pribadi atau kerentanan adalah salah satu persepsi yang lebih kuat dalam mendorong orang untuk mengadopsi perilaku sehat semakin besar risiko yang dirasakan semakin besar kemungkinan terlibat dalam perilaku untuk mengurangi risiko.

b. *Perceived severity* (persepsi keseriusan)

Persepsi keseriusan berkaitan dengan bagaimana pandangan seseorang terhadap keseriusan atau keparahan suatu penyakit. Persepsi keseriusan sering didasarkan pada informasi medis ataupun pengetahuan dan juga dapat berasal dari bagaimana keyakinan seseorang terhadap suatu penyakit dapat memberi dampak terhadap kehidupannya secara umum.

Persepsi keseriusan mengukur persaan tentang keseriusan tertular suatu penyakit atau membiarkannya tidak diobati meliputi evaluasi dari kedua konsekuensi medis dan klinis (misalnya,

kematian, cacat, dan nyeri) dan konsekuensi sosial yang mungkin (seperti dampak kondisi pada pekerjaan, kehidupan keluarga, dan hubungan sosial) (Daulay, 2018). Persepsi keseriusan terhadap keparahan suatu penyakit yang dirasakan tinggi dapat menyebabkan perilaku kesehatan yang proaktif (Deng *et al.*, 2020).

c. *Perceived benefit* (manfaat yang dirasakan)

Pemikiran ini berkaitan dengan manfaat yang akan dirasakan jika mengadopsi perilaku yang dianjurkan dengan kata lain ini merupakan persepsi seseorang tentang nilai atau kegunaan dari suatu perilaku baru dalam mengurangi risiko terkena penyakit orang-orang cenderung mengadopsi perilaku sehat ketika mereka percaya perilaku baru akan mengurangi risiko mereka untuk berkembangnya suatu penyakit.

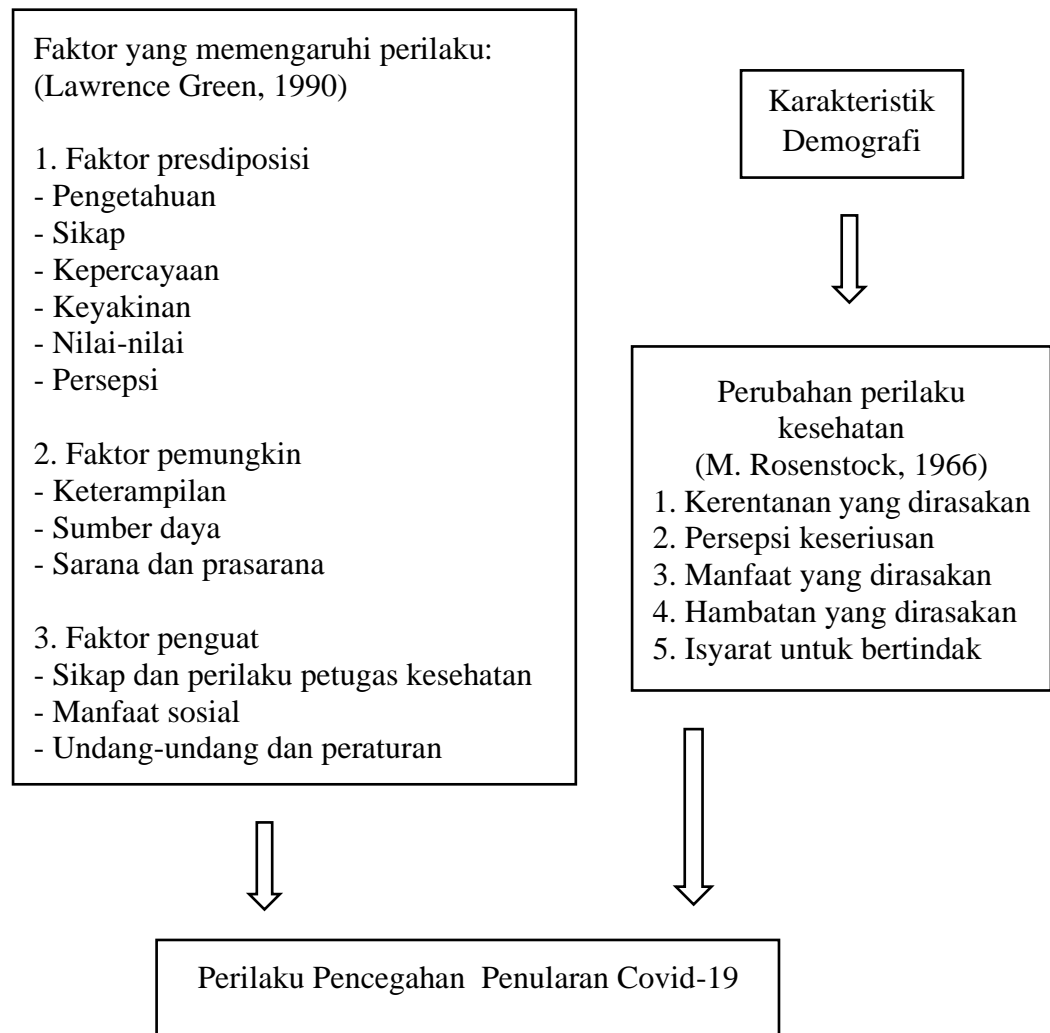
d. *Perceived barrier* (hambatan yang dirasakan)

Hambatan yang dirasakan berhubungan dengan proses evaluasi individu sendiri atas hambatan yang dihadapi untuk mengadopsi perilaku baru persepsi tentang hambatan yang akan dirasakan merupakan unsur yang signifikan dalam menentukan apakah terjadi perubahan perilaku atau tidak berkaitan perilaku yang akan diadopsi seseorang harus percaya bahwa manfaat dari perilaku baru lebih besar daripada konsekuensi melanjutkan perilaku lama hal ini memungkinkan hambatan yang harus diatasi dan perilaku baru yang akan diadopsi.

e. *Cues to action* (isyarat untuk bertindak)

Isyarat untuk bertindak adalah peristiwa-peristiwa orang atau hal-hal yang menggerakkan orang untuk mengubah perilaku mereka isyarat untuk bertindak ini dapat berasal dari informasi dari media massa nasihat dari orang-orang sekitar pengalaman pribadi atau keluarga artikel dan lain sebagainya.

C. Kerangka Teori



Gambar 2.4 Kerangka Teori Penelitian (Lawrence Green, 1990 dan M. Rosenstock, 1966)